



SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel (Corona-ArbSchR)

Diese SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel (Corona-ArbSchR) konkretisiert für den gemäß § 5 Infektionsschutzgesetz festgestellten Zeitraum der epidemischen Lage von nationaler Tragweite sowie für einen befristeten Zeitraum nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite (nachfolgend Epidemie) die Anforderungen an den Arbeitsschutz in Hinblick auf SARS-CoV-2. Diese Regel gilt bis zum Außerkrafttreten der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung.

Die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel enthält auf Grundlage des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) Konkretisierungen der Anforderungen der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung (Corona-ArbSchV). Bei Einhaltung dieser Konkretisierungen kann der Arbeitgeber davon ausgehen, dass die Anforderungen aus der Verordnung erfüllt sind (Vermutungswirkung). Wählt der Arbeitgeber eine andere Lösung, muss er damit mindestens die gleiche Sicherheit und den gleichen Gesundheitsschutz für die Beschäftigten erreichen. Weitergehende Regelungen der Länder zum Schutz der Beschäftigten bleiben unberührt.

Darüber hinaus beschreibt die Regel den Stand von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstige gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse, die der Arbeitgeber bei den Maßnahmen des Arbeitsschutzes gemäß § 4 Nummer 3 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) während der Epidemie berücksichtigen muss. Ärzte und Ärztinnen im Sinne des § 7 der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) haben die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel als dem Stand der Arbeitsmedizin entsprechende Regel zu berücksichtigen (§ 6 Absatz 1 Satz 1 ArbMedVV).

Die Corona-ArbSchR wird von den beratenden Arbeitsschutzausschüssen beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) gemeinsam mit der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) ermittelt und gegebenenfalls angepasst und vom BMAS im Gemeinsamen Ministerialblatt bekannt gegeben.

Mit der vorliegenden Fassung werden notwendige Anpassungen gegenüber der Vorgängerversion vorgenommen, um den aktuellen Änderungen der Neufassung SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 17.03.2022 Rechnung zu tragen, die dem Arbeitgeber mehr Spielraum bei der Auswahl der erforderlichen Maßnahmen zum betrieblichen Infektionsschutz lassen. Zusätzlich wird darauf eingegangen, wie die neu in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vorgesehene Berücksichtigung des regionalen Infektionsgeschehens erfolgen kann. Wesentliche Neuerung dieser Regel ist, dass nunmehr ein zweistufiges Maßnahmenkonzept vorgesehen ist.

Demnach sind grundsätzlich nur noch Basisschutzmaßnahmen (Abschnitt 4.2) zu ergreifen. Diese sind um weitere Maßnahmen (Abschnitt 4.3) zu ergänzen, wenn die Arbeitsstätte in einer Gebietskörperschaft liegt, für die das jeweilige Landesparlament befristete Maßnahmen nach § 28a Abs. 8 IfSG (sogenannte Hotspotregelungen) beschlossen hat.

Unabhängig davon sind gegebenenfalls noch weitere Maßnahmen zu treffen, wenn Tätigkeiten mit besonderer Ansteckungsgefährdung ausgeführt werden. Hierzu sind insbesondere die

branchenspezifischen Praxishilfen der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung zu berücksichtigen.

Inhalt

1	Anwendungsbereich	4
2	Begriffsbestimmungen	4
2.1	SARS-CoV-2	4
2.2	Homeoffice als Form mobiler Arbeit	5
2.3	Mund-Nase-Schutz/Medizinische Gesichtsmasken	5
2.4	Atemschutzmasken	5
2.5	Gesichtsschutzschilde	6
2.6	Abstandsregel/Mindestabstand	6
2.7	Kurzzeitkontakte/Kurzzeitbegegnungen	6
2.8	Desinfektionsmittel	6
3	Gefährdungsbeurteilung	6
4	Schutzmaßnahmen	7
4.1	Allgemeines	7
4.1.1	Berücksichtigung psychischer Belastungen	8
4.2	Maßnahmen zur Minimierung der Ansteckungsgefährdung (Basisschutzmaßnahmen)	8
4.2.1	Lüftung	9
4.2.2	Sicherstellung der Abstandsregel in Innenräumen	12
4.2.3	Hygienemaßnahmen	13
4.2.4	Reinigung von Arbeitsmitteln/Werkzeuge	14
4.2.5	Aufbewahrung von Arbeitskleidung und Persönlicher Schutzausrüstung	14
4.2.6	Medizinische Gesichtsmasken und Atemschutzmasken	14
4.2.7	Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle	16
4.3	Zusätzliche Maßnahmen bei hohem regionalen Infektionsgeschehen	16
4.3.1	Zusätzliche Maßnahmen zur Umsetzung der Abstandsregel auch in Außenbereichen	16
4.3.2	Maßnahmen zu Kontaktreduzierung	16
4.3.3	Regelmäßige Testangebote durch den Arbeitgeber	17
4.4	Unterweisung und aktive Kommunikation	17
5	Arbeitsmedizinische Prävention	18
5.1	Allgemeine Vorbemerkungen	18
5.2	Arbeitsmedizinische Vorsorge	18
5.2.1	Allgemeine Hinweise zur arbeitsmedizinischen Vorsorge	18
5.2.2	Arbeitsmedizinische Vorsorge wegen Tätigkeiten mit Ansteckungsgefährdung durch SARS-CoV-2	19

5.2.3	Arbeitsmedizinische Vorsorge bei Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten erfordern	19
5.2.4	Arbeitsmedizinische Vorsorge wegen mobilen Arbeitens aufgrund der Epidemie	20
5.3	Auswertung von SARS-CoV-2-Infektionen bei Beschäftigten	20
5.4	Umgang mit besonders schutzbedürftigen Beschäftigten	20
5.5	Rückkehr zur Arbeit nach einer SARS-CoV-2-Infektion oder COVID-19-Erkrankung	21
Anhang 1:	Schutzmaßnahmen für besondere Arbeitsstätten und Arbeitsplätze sowie besondere betriebliche Einrichtungen	22
1	Baustellen (Basisschutzmaßnahmen)	22
2	Landwirtschaft, Forstwirtschaft (Basisschutzmaßnahmen)	23
3	Außen- und Lieferdienste, Transporte und Fahrten innerhalb des Betriebes, öffentlicher Verkehr (Basisschutzmaßnahmen)	23
4	Unterkünfte	23
Anhang 2:	Einsetzbare Atemschutzmasken	26
6	Literaturhinweise	27
7	Im Text referenziert	27
8	Weitere Literatur	28
9	Staatliche Arbeitsschutzregeln sowie Vorschriften und Regeln der Unfallversicherungsträger	29

1 Anwendungsbereich

- (1) Diese SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel konkretisiert auf der Grundlage des ArbSchG und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung die Anforderungen an den Arbeitsschutz in Hinblick auf SARS-CoV-2.
- (2) Der zeitliche Anwendungsbereich der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel ist befristet auf den gemäß § 5 Infektionsschutzgesetz festgestellten Zeitraum der epidemischen Lage von nationaler Tragweite einschließlich eines befristeten Zeitraums nach Aufhebung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite, der spätestens mit Außerkrafttreten der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung endet. Ziel dieser Regel ist es, die Gesundheit der Beschäftigten im genannten Zeitraum durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes wirkungsvoll zu schützen. Ergeben sich neue wissenschaftliche Erkenntnisse, die Einfluss auf die notwendigen Schutzmaßnahmen haben, wird die Regel angepasst.
- (3) Diese Regel gilt auch für Tätigkeiten, die der Biostoffverordnung (BioStoffV) unterliegen, sofern dort keine gleichwertigen oder strengeren Regelungen (einschließlich Technischer Regeln für Biologische Arbeitsstoffe TRBA, Empfehlungen oder Beschlüsse) zum Schutz der Beschäftigten bestehen. Tätigkeiten, bei denen die Ansteckungsgefährdung allein durch den tätigkeitsbedingten Kontakt zu anderen Beschäftigten oder zu Kunden entsteht, sind keine Tätigkeiten nach BioStoffV. Die Empfehlungen des Ausschusses für biologische Arbeitsstoffe (ABAS) im Zusammenhang mit dem Auftreten von SARS-CoV-2 sind weiterhin zu berücksichtigen [2].

2 Begriffsbestimmungen

2.1 SARS-CoV-2

- (1) Das Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) gehört zur Familie der Coronaviren. Eine Infektion mit SARS-CoV-2 kann die Atemwegserkrankung COVID-19 verursachen. Wegen seiner großen molekularbiologischen Ähnlichkeit und den vorliegenden Daten zu Epidemiologie und Klinik der Infektion wurde SARS-CoV-2 wie SARS-CoV-1 und Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) durch den ABAS in die Risikogruppe 3 eingestuft [3].
- (2) SARS-CoV-2 wird vorrangig und mit hoher Ansteckungsrate über luftgetragene Tröpfchen und Aerosole aus den Atemwegen Infizierter auf weitere Personen übertragen. Als Eintrittspforten gelten exponierte Schleimhäute der Empfänger (Mund, Nase, Augen). Größere Tröpfchen sinken aufgrund ihres Gewichts nach dem Ausscheiden in kurzer Distanz (Nahfeld < 2 m Abstand) auf den Boden beziehungsweise auf Oberflächen. Die sogenannte Tröpfchen-Übertragung findet deswegen (bei fehlenden Schutzmaßnahmen) vor allem bei räumlicher Nähe zu einem Virenausscheider statt, zum Beispiel beim Unterschreiten des Mindestabstands. Aerosole sind dagegen relativ klein, können auch über einige Stunden und größere Entfernungen in der Luft verbleiben und infektiös sein. Nachgewiesen ist, dass die SARS-CoV-2-Viren ohne geeignete Schutzmaßnahmen insbesondere in geschlossenen Räumen sehr effizient durch Tröpfchen und Aerosole von Mensch zu Mensch übertragen wird und sich in der Bevölkerung verbreitet. Die Übertragung über kontaminierte Oberflächen und Hände ist, wenn auch in geringerem Maße, ebenfalls möglich und in Betracht zu ziehen.
- (3) Für die Übertragung kommen nicht nur COVID-19-Erkrankte, sondern auch infizierte symptomlose Personen in Betracht. Eine Übertragung des Virus kann bereits ein bis zwei Tage vor Symptombeginn erfolgen. Die Ansteckungsgefährdung steigt mit der Anzahl, der Dauer und der Nähe der ungeschützten Kontakte mit SARS-CoV-2-Infizierten. Auch bei Kontakten, die zwischen vollständig Geimpften beziehungsweise Genesenen stattfinden, ist nach

Erkenntnissen eine Übertragung insbesondere der mittlerweile vorherrschenden Omikron-Variante des SARS-CoV-2-Virus in relevantem Umfang möglich.

2.2 Homeoffice als Form mobiler Arbeit

(1) Mobiles Arbeiten ist eine Arbeitsform, die nicht in einer Arbeitsstätte gemäß § 2 Absatz 1 Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) oder an einem fest eingerichteten Telearbeitsplatz gemäß § 2 Absatz 7 ArbStättV im Privatbereich des Beschäftigten ausgeübt wird, sondern bei dem die Beschäftigten an beliebigen anderen Orten (zum Beispiel beim Kunden, in Verkehrsmitteln, in einer Wohnung) tätig werden.

(2) Für die Verrichtung mobiler Arbeit werden elektronische oder nichtelektronische Arbeitsmittel eingesetzt.

(3) Homeoffice ist eine Form des mobilen Arbeitens. Sie ermöglicht es Beschäftigten, nach vorheriger Abstimmung mit dem Arbeitgeber zeitweilig im Privatbereich, zum Beispiel unter Nutzung tragbarer IT-Systeme (zum Beispiel Notebooks) oder Datenträger, für den Arbeitgeber tätig zu sein.

(4) Regelungen zur Telearbeit bleiben unberührt.

2.3 Mund-Nase-Schutz/Medizinische Gesichtsmasken

Mund-Nase-Schutz/medizinische Gesichtsmasken (MNS, zum Beispiel nach DIN EN 14683) sind Medizinprodukte und unterliegen damit dem Medizinprodukterecht. Sie bieten einen definierten Fremdschutz und schützen Dritte vor der Exposition gegenüber möglicherweise infektiösen Tröpfchen desjenigen, der den MNS trägt. MNS muss einem Zertifizierungsverfahren unterzogen worden sein.

2.4 Atemschutzmasken

(1) Atemschutzmasken sind filtrierende Halbmasken sowie Atemschutzmasken mit auswechselbarem Partikelfilter.

(2) Filtrierende Halbmasken (beispielsweise FFP2 nach DIN EN 149, siehe Anhang 2) können mit und ohne Ausatemventil ausgestattet sein. Sie schützen bestimmungsgemäß als Persönliche Schutzausrüstung die Trägerin/den Träger vor Tröpfchen und gegen Aerosole (Eigenschutz). Filtrierende Halbmasken ohne Ausatemventil bieten darüber hinaus im Sinne des Infektionsschutzes auch einen gewissen Fremdschutz. Atemschutzmasken mit Ausatemventil schützen nur die Trägerin/den Träger. Filtrierende Halbmasken werden unter anderem durch die Filterleistung unterschieden, die mit steigender Filterleistung eine Einteilung in verschiedene Geräteklassen ermöglicht. Filtrierende Halbmasken müssen einem Zertifizierungsverfahren unterzogen worden sein.

(3) Atemschutzmasken mit auswechselbarem Partikelfilter (zum Beispiel nach DIN EN 140 und in Verbindung mit DIN EN 143, siehe Anhang 2) sind Persönliche Schutzausrüstung. Die Luft wird durch die Partikelfilter eingeatmet. Die Ausatemluft strömt durch Ausatemventile oder andere Vorrichtungen in die Umgebungsatmosphäre. Diese Atemschutzmasken bieten keinen Fremdschutz. Atemschutzmasken mit auswechselbarem Partikelfilter dienen zum Schutz der Trägerin/des Trägers vor Tröpfchen und gegen Aerosole. Atemschutzmasken mit auswechselbarem Partikelfilter müssen einem Zertifizierungsverfahren unterzogen worden sein.

Hinweis:

Die Zusammenfassung der Begriffe „Atemschutzgeräte“ und „filtrierende Halbmasken“ unter dem Begriff „Atemschutzmasken“ dient der besseren Lesbarkeit dieser Regel. Andere Definitionen bleiben hiervon unberührt.

2.5 Gesichtsschutzschilde

Bei Gesichtsschutzschilden, Gesichtsschilden/-visieren (zum Beispiel nach DIN EN 166) handelt es sich um Persönliche Schutzausrüstung. Sie bestehen üblicherweise aus einem geeigneten Kopfband, Stirnschutz, Helm/Kopfschutz, einer Schutzhaube oder einer anderen geeigneten Haltevorrichtung. Trägerinnen und Träger eines Gesichtsschutzschildes sollen gegen Gefahren von außen, wie zum Beispiel Tropfen und Spritzer, geschützt werden. Gesichtsschutzschilde müssen einem Zertifizierungsverfahren unterzogen worden sein.

2.6 Abstandsregel/Mindestabstand

Ein Abstand von mindestens 1,5 m zwischen Beschäftigten oder zwischen Beschäftigten und anderen Personen (zum Beispiel Kunden, Lieferanten, Beschäftigte anderer Arbeitgeber) vermindert das Risiko einer Tröpfchen-Übertragung von SARS-CoV-2. Bei bestimmten Tätigkeiten mit erhöhtem Tröpfchen- und Aerosolausstoß, zum Beispiel beim professionellen Singen, können größere Abstände und zusätzliches Lüften notwendig sein.

2.7 Kurzzeitkontakte/Kurzzeitbegegnungen

Entsprechend den Hinweisen des Robert Koch-Instituts (RKI) zur Kontaktpersonennachverfolgung bei Atemwegserkrankungen durch das SARS-CoV-2 haben Personen mit ungeschütztem Kontakt (ohne Schutzmaßnahmen) bei Unterschreitung des Mindestabstands von 1,5 m oder bei sonstigen Kontakten in Räumen mit hoher Aerosolkonzentration die jeweils länger als 10 Minuten andauern, eine erhöhte Ansteckungsgefährdung. Als Kurzzeitkontakt wird in dieser Regel daher die Summe aller entsprechenden Personenkontakte bezeichnet, die über den gesamten Tag 10 Minuten nicht übersteigt, zum Beispiel kurze Begegnungen auf dem Flur. Unabhängig von der Kontaktdauer handelt es sich bei der Unterschreitung des Mindestabstands von 1,5 m nicht um einen Kurzzeitkontakt, wenn dabei ohne Schutzmaßnahmen gesprochen wird.

2.8 Desinfektionsmittel

SARS-CoV-2 zählt zu den behüllten Viren. Desinfektionsmittel im Sinne dieser Regel sind Mittel mit mindestens dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“, also einer ausreichenden Wirksamkeit gegen behüllte Viren [4].

3 Gefährdungsbeurteilung

(1) Nach der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung ist der Arbeitgeber verpflichtet, die gemäß §§ 5 und 6 ArbSchG bestehende Gefährdungsbeurteilung und die festgelegten Maßnahmen des Arbeitsschutzes hinsichtlich zusätzlich erforderlicher Maßnahmen zum betrieblichen Infektionsschutz zu überprüfen.

(2) Weiterhin sind besondere tätigkeitsspezifische Ansteckungsgefährdungen zu berücksichtigen. Hierzu können die branchenspezifischen Konkretisierungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zum Schutz vor SARS-CoV-2 eine Hilfestellung geben [5].

(3) Der Arbeitgeber muss bei der Festlegung der erforderlichen Maßnahmen das regionale Infektionsgeschehen und die diesbezüglichen Regelungen der Länder, insbesondere die sogenannten Hotspotregelungen gemäß § 28a Abs. 8 IfSG berücksichtigen.

- (4) Der Arbeitgeber soll bei der Überprüfung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung und bei der Ableitung, Festlegung und Umsetzung betriebsspezifischer Infektionsschutzmaßnahmen die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt einbeziehen. Zudem ist der Prozess beteiligungsorientiert unter Einbeziehung der Beschäftigtenvertretungen oder, falls diese nicht vorhanden sind, mit den Beschäftigten umzusetzen. Geeignete Gremien für den Austausch und die Abstimmung sind der Arbeitsschutzausschuss oder eingesetzte Epidemie- oder Krisenstäbe.
- (5) Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung sind die Gestaltung der Arbeitsaufgaben, der Arbeitszeit und die Integration der in Homeoffice befindlichen Beschäftigten in betriebliche Abläufe sowie die aufgrund der epidemischen Lage zusätzlich zu betrachtenden psychischen Belastungsfaktoren zu berücksichtigen. Hierbei kommt den Führungskräften eine besondere Rolle zu.
- (6) Beschäftigte sind nach § 15 ArbSchG zur Mitwirkung verpflichtet. Deren notwendiges Mitwirken bei der Umsetzung und Einhaltung der verhaltensbezogenen Maßnahmen macht es erforderlich, dass sie ein Sicherheitsbewusstsein entwickeln und dieses aufrechterhalten. Gleiches gilt für Beschäftigte von Fremdfirmen, für Leiharbeitnehmer und Beschäftigte, die im Rahmen von Dienst- oder Werkverträgen tätig sind.
- (7) Werden Tätigkeiten mit besonderer SARS-CoV-2-Ansteckungsgefährdung (zum Beispiel berufsbedingte Tätigkeiten mit unmittelbarem Personenkontakt zu infektionsverdächtigen Personen oder bekannt Infizierten, Tätigkeiten in Laboratorien) durchgeführt, gelten die einschlägigen Regelungen zur Gefährdungsbeurteilung gemäß BioStoffV und den TRBA.
- (8) Wechselwirkungen mit anderen Arbeitsschutzmaßnahmen und gegebenenfalls bestehende Zielkonflikte müssen berücksichtigt werden (zum Beispiel Belastungen durch das Tragen von MNS oder Atemschutzmasken unter klimatisch ungünstigen Bedingungen oder Arbeitsschwere).
- (9) Alle Maßnahmen zum betrieblichen Infektionsschutz sind in einem betrieblichen Hygienekonzept festzulegen und umzusetzen.

4 Schutzmaßnahmen

4.1 Allgemeines

- (1) Die Rangfolge der Schutzmaßnahmen ergibt sich auch für Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes aus den Grundsätzen des § 4 ArbSchG. Demnach haben – dem TOP-Prinzip folgend – technische Maßnahmen Vorrang vor organisatorischen Maßnahmen und diese wiederum Vorrang vor personenbezogenen Maßnahmen. Die verschiedenen Maßnahmen sind sachgerecht miteinander zu verknüpfen (§ 4 Absatz 4 ArbSchG). Welche dieser Maßnahmen in der konkreten betrieblichen Situation geeignet, erforderlich und angemessen sind, ist abhängig von der Beurteilung der vor Ort bestehenden Gefährdungen.
- (2) Der Arbeitgeber hat unter Beachtung von Absatz 1 insbesondere Maßnahmen zu ergreifen, die die Anzahl ungeschützter Kontakte zwischen Personen sowie die Konzentration an luftgetragenen Viren in der Arbeitsumgebung soweit wie möglich verringern.
- (3) Betriebliche Maßnahmen des Infektionsschutzes sind unabhängig vom Impf-, Genesenen-, Sero- oder Teststatus der Beschäftigten umzusetzen.
- (4) Der Arbeitgeber hat zu prüfen, ob und inwieweit Beschäftigte mit einem gesundheitlichen Risiko für einen schweren Verlauf zusätzlich zu kollektiven Maßnahmen individuelle Maßnahmen zum Schutz vor einer Ansteckung durch Beschäftigte oder Kunden zu treffen sind. Bezüglich des Schutzes für Schwangere wird auf § 10 des Mutterschutzgesetzes

verwiesen, der die Berücksichtigung des Mutterschutzes im Rahmen der allgemeinen Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG und die erneute individuelle Gefährdungsbeurteilung nach Mitteilung einer Schwangerschaft zum Inhalt hat.

(5) Müssen zur Erreichung des Schutzziels medizinische Gesichtsmasken oder Atemschutzmasken getragen werden, sind diese vom Arbeitgeber in ausreichender Menge bereitzustellen. Die Beschäftigten haben diese zu tragen [7].

(6) Anwesende betriebsfremde Personen unterliegen grundsätzlich den gleichen Schutzmaßnahmen wie die eigenen Beschäftigten. Soweit es sich nicht nur um Kurzzeitkontakte handelt, sind Betriebsfremde hinsichtlich besonderer Schutzmaßnahmen im Betrieb durch den Arbeitgeber vor Ort in geeigneter Weise zu informieren. Dabei müssen örtliche Gegebenheiten sowie Möglichkeiten zur Nutzung von Sanitäreinrichtungen und zur Handhygiene für Betriebsfremde gegebenenfalls berücksichtigt werden.

(7) Abschnitt 4.2 enthält die Maßnahmen zum betrieblichen Infektionsschutz, die gemäß § 2 Absatz 1 Corona-ArbSchV vom Arbeitgeber zur Minimierung der Ansteckungsgefährdung im Betrieb der Arbeitgeber in Abhängigkeit von den betrieblichen Verhältnissen und vom Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung weiterhin festzulegen und umzusetzen sind.

(8) Abschnitt 4.3 enthält die Maßnahmen zum betrieblichen Infektionsschutz, die vom Arbeitgeber gemäß § 2 Absatz 3 Corona-ArbSchV in Abhängigkeit vom regionalen Infektionsgeschehen zusätzlich zu prüfen und erforderlichenfalls festzulegen und umzusetzen sind.

4.1.1 Berücksichtigung psychischer Belastungen

(1) Maßnahmen des betrieblichen Infektionsschutzes beinhaltet zum Teil tiefgreifende Veränderungen der Arbeitsorganisation, der Arbeitsplatz- und Arbeitszeitgestaltung sowie der Art und Weise der Kommunikation und Kooperation bei der Arbeit, was wiederum zu psychischen Belastungen führen kann.

(2) Weitere zu berücksichtigende Aspekte der Arbeit mit Auswirkungen auf die psychische Belastung der Beschäftigten sind unter anderem mögliche konflikthafte Auseinandersetzungen mit Kunden, langandauernde hohe Arbeitsintensität in systemrelevanten Branchen sowie Auswirkungen der Kontaktbeschränkungen wie zum Beispiel soziale Isolation im Homeoffice.

(3) Diese zusätzlichen psychischen Belastungen sind bei der Bewertung der Belastungssituation der Beschäftigten zu berücksichtigen und darauf basierend geeignete Maßnahmen zu ergreifen [21].

(4) Akute Folgen der Zunahme der psychischen Belastungsfaktoren können ein nicht sicherheitsgerechtes Verhalten, eine steigende Unfallgefahr und ein steigendes Gesundheitsrisiko sein.

(5) Für eine fortlaufende Beobachtung der Auswirkungen der Arbeitsprozesse auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sind insbesondere die Führungskräfte zu sensibilisieren. Bei Bedarf sind die Arbeitsschutzexperten, wie zum Beispiel Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte sowie andere fachkundige Personen, hinzuziehen.

4.2 Maßnahmen zur Minimierung der Ansteckungsgefährdung (Basisschutzmaßnahmen)

Für die Festlegung und Umsetzung der technischen, organisatorischen und personenbezogenen Maßnahmen des betrieblichen Arbeitsschutzes sind insbesondere die folgenden Aspekte zu berücksichtigen:

- Gestaltung der Arbeitsumgebung, zum Beispiel verstärktes Lüften, veränderte Anordnung der Arbeitsplätze zur Sicherstellung der Abstandsregel, Vorrichtungen wie Abtrennungen, Absperrungen und gegebenenfalls Festlegung innerbetrieblicher Verkehrswege,
- Bereitstellung und Nutzung von medizinischen Masken oder Atemschutzmasken als personenbezogene Maßnahme, wenn technische und organisatorische Maßnahmen nicht ausreichen
- Hygiene und Reinigung, zum Beispiel Hände regelmäßig und gründlich waschen; wenn dies nicht möglich ist, Bereitstellung von geeigneten Handdesinfektionsmitteln und rückfettenden Hautpflegemitteln, Anpassung von Reinigungsintervallen,
- Allgemeine Verhaltensregeln, zum Beispiel Wahrung von Abstand; Verzicht auf Begrüßungsformen mit direktem Körperkontakt; Husten und Niesen in die Armbeuge oder in ein Papiertaschentuch; zu Hause bleiben bei Krankheitssymptomen.
- Regelungen zum Umgang mit symptomatischen Personen.

4.2.1 Lüftung

(1) In Räumen von Arbeitsstätten muss gemäß Nummer 3.6 des Anhangs der ArbStättV ausreichend gesundheitlich zuträgliche Atemluft, in der Regel in Außenluftqualität, vorhanden sein. Die ASR A3.6 „Lüftung“ konkretisiert die grundlegenden Anforderungen an die Lüftung (sowohl für freie Lüftung als auch für raumlufttechnische Anlagen).

(2) Durch eine verstärkte Lüftung, d. h. Erneuerung der Raumlufte durch direkte oder indirekte Zuführung von Außenluft, kann die Konzentration von möglicherweise in der Raumlufte vorhandenen virenbelasteten Aerosolen reduziert werden. Verstärktes Lüften ist insbesondere durch eine Erhöhung der Lüftungshäufigkeit, durch eine Ausdehnung der Lüftungszeiten oder durch eine Erhöhung des Luftvolumenstroms möglich.

Hinweis:

Dem liegt die Annahme zugrunde, dass die Außenluft in Bezug auf SARS-CoV-2 kontaminationsfrei ist.

(3) Die Aerosolbelastung durch SARS-CoV-2 kann nicht durch direkt anzeigende Messgeräte bestimmt werden. Zur Beurteilung der Raumluftequalität kann die CO₂-Konzentration herangezogen werden. Hierfür reichen einfache Messgeräte (zum Beispiel CO₂-Ampeln) aus. Entsprechend ASR A3.6 ist eine CO₂-Konzentration bis zu 1.000 ppm noch akzeptabel. In der Zeit der Epidemie ist dieser Wert möglichst zu unterschreiten. Notwendige Lüftungsintervalle können auch auf der Basis von Berechnungen ermittelt werden, insbesondere unter Beachtung von Raumvolumen, Personenbelegung, körperlicher Aktivität und Luftwechsel. Hinweise zur Messung und Bewertung der CO₂-Konzentration enthält die ASR A3.6 Abschnitt 4.2 Absätze 3 und 4.

Hinweis:

Berechnungshilfen für notwendige Lüftungsintervalle sind zum Beispiel hier zu finden:

1. BGN-Lüftungsrechner [98],
 2. IFA-CO₂-App (Rechner und Timer) [109],
 3. FBHM-114 Fachbereich AKTUELL des Sachgebiets Oberflächentechnik und Schweißen der DGUV „Möglichkeiten zur Bewertung der Lüftung anhand der CO₂-Konzentration“ [110].
- (4) Die einfachste Art der Lüftung ist die freie Lüftung, zumeist in Form der Fensterlüftung. Eine Fensterlüftung muss spätestens bei Tätigkeitsaufnahme in den Räumen und dann in

regelmäßigen Abständen erfolgen. Die ASR A3.6 empfiehlt einen zeitlichen Abstand zum Lüften beispielsweise von Büroräumen nach 60 Minuten und von Besprechungsräumen nach 20 Minuten. Diese Lüftungshäufigkeit ist in der Zeit der Epidemie möglichst zu erhöhen. Am wirkungsvollsten ist dabei die sogenannte Stoßlüftung über die gesamte Öffnungsfläche der Fenster. Wenn möglich, soll diese als Querlüftung ausgeführt werden. Bei der Festlegung der Lüftungsdauer sind die Temperaturdifferenz zwischen innen und außen sowie der vorherrschende Winddruck zu berücksichtigen. Im Sommer sollen 10 Minuten und im Winter 3 Minuten Lüftungsdauer nicht unterschritten werden. Eine kontinuierliche Lüftung über gekippte Fenster kann als Ergänzung zur Stoßlüftung sinnvoll sein, um ein zu starkes Ansteigen einer möglichen Konzentration virenbelasteter Aerosole in der Raumluft zu vermeiden. Nähere Hinweise sind der ASR A3.6 zu entnehmen.

(5) Besprechungsräume sind vor der Benutzung zusätzlich gemäß Absatz 4 zu lüften.

(6) Für raumluftechnische Anlagen (RLT-Anlagen) ist das Übertragungsrisiko von SARS-CoV-2 als gering einzustufen, sofern diese Anlagen sachgerecht eingerichtet, betrieben und instandgehalten werden (Reinigung, Filterwechsel usw.) und

1. dem Raum einen ausreichend hohen Außenluftanteil zuführen, sodass die Anforderungen an die CO₂-Konzentration der Raumluft gemäß Absatz 3 eingehalten werden oder
2. anderenfalls über geeignete Filter oder andere Einrichtungen zur Verringerung einer möglichen Virenkonzentration aus der Umluft der RLT-Anlage verfügen.

Hinweis:

Geeignete Filter zur Abscheidung von Viren und virenbelasteten Aerosolen sind Schwebstofffilter der Klasse H13 oder H14 (HEPA-Filter) nach DIN EN 1822-1:2019 [124]. Zudem können auch Feinstaubfilter der Gruppe ISO ePM₁ > 70 % (vormals F8) oder ISO ePM₁ > 80 % (vormals F9) die Konzentration virenbelasteter Aerosole reduzieren.

(7) Der Umluftbetrieb von RLT-Anlagen, die nicht über geeignete Einrichtungen zur Verringerung einer möglichen Konzentration von virenbelasteten Aerosolen im Raum verfügen, ist zu vermeiden. Damit soll verhindert werden, dass virenbelastete Aerosole dem Raum wieder zugeführt werden. Der bei RLT-Anlagen mit Umluftbetrieb in der Regel vorhandene Außenluftanteil ist dementsprechend so weit wie technisch möglich zu erhöhen, um eine Reduktion des Umluftanteils zu erreichen. Kann der Umluftbetrieb aus technischen oder technologischen Gründen nicht vermieden und können die Anforderungen an die CO₂-Konzentration der Raumluft gemäß Absatz 3 nicht eingehalten werden, ist die Nachrüstung geeigneter Einrichtungen (zum Beispiel Filter) zur Reduktion der Konzentration von möglicherweise virenbelasteten Aerosolen erforderlich. Dabei ist zu beachten, dass sich die Anlagenparameter durch den Einbau von zusätzlichen Einrichtungen ändern können. Insbesondere kann sich der Luftvolumenstrom durch den erhöhten Druckverlust eines Filters verringern. Es ist darauf zu achten, dass nach dem Einbau ausreichend Zuluft zugeführt wird, um eine gesundheitlich zuträglichkeit Atemluft im Raum zu gewährleisten. Ist eine Umrüstung einer Anlage aus technischen oder technologischen Gründen nicht möglich, sind für die betroffenen Räume im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung alternative Schutzmaßnahmen zu treffen.

Hinweis:

Weitere Informationen können der Empfehlung der Bundesregierung „Infektionsschutzgerechtes Lüften“ [132], den Hinweisen und Maßnahmen zum infektionsschutzgerechten Lüften der BAuA [143] sowie FBVW-502 „SARS-CoV-2: Empfehlungen zum Lüftungsverhalten an Innenraumarbeitsplätzen“ des Sachgebiets Innenraumklima der DGUV [154] entnommen werden.

(8) RLT-Anlagen sollen während der Betriebs- oder Arbeitszeiten nicht abgeschaltet werden, da dies zu einer Erhöhung der Konzentration von virenbelasteten Aerosolen in der Raumluft und damit zur Erhöhung der Ansteckungsgefährdung führen kann. Sofern RLT-Anlagen nicht dauerhaft betrieben werden, sind deren Betriebszeiten vor und nach der Nutzungszeit der Räume zu verlängern (zum Beispiel bei Büros um etwa zwei Stunden). RLT-Anlagen in Sanitärräumen sollen zu den Betriebszeiten der Arbeitsstätte dauerhaft betrieben werden.

(9) Auch beim Einsatz von Sekundärluftgeräten, die lediglich die Raumluft umwälzen und den Räumen keine Außenluft zur Absenkung von Aerosolkonzentrationen zuführen, muss ein ausreichender Luftaustausch mit Außenluft sichergestellt sein. Dies betrifft Geräte wie Ventilatoren (zum Beispiel Standventilatoren), Geräte zur persönlichen Kühlung (zum Beispiel mobile Klimageräte oder Klima-Splittergeräte) oder Geräte zur Erwärmung (zum Beispiel Heizlüfter). Da die luftstromlenkende Wirkung dieser Geräte virenbelastete Tröpfchen oder Aerosole unter Umständen zu anderen Personen leiten kann, ist vor Einsatz der Geräte in Räumen mit Mehrpersonenbelegung eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. Dabei sind die spezifischen Randbedingungen, zum Beispiel Raumgeometrie, Arbeitsplatzanordnung, Gerätestandort und die Strömungsverhältnisse der Raumluft zu beachten. Weitere Anforderungen für den Einsatz von Sekundärluftgeräten leiten sich aus der ASR A3.6 „Lüftung“ (zum Beispiel Vermeidung von Zugluft), der ASR A3.7 „Lärm“ (zum Beispiel Vermeidung von Hintergrundgeräuschen) und der ASR A3.5 „Raumtemperatur“ (zum Beispiel Vermeidung der sommerlichen Überwärmung von Räumen) ab.

(10) Auch Sekundärluftgeräte mit geeigneten Einrichtungen zur Reduktion der Konzentration virenbelasteter Aerosole (zum Beispiel Luftreiniger) dürfen nur ergänzend zu den nach dieser Regel zu treffenden Lüftungsmaßnahmen eingesetzt werden, um die Ansteckungsgefährdung durch Viren oder virenbelastete Aerosole in der Raumluft zu reduzieren. Dabei sind unter Berücksichtigung der Leistungsdaten und spezifischen Randbedingungen eine sachgerechte Aufstellung sowie ein sachgerechter Betrieb und eine sachgerechte Instandhaltung (Reinigung, Filterwechsel usw.) zu gewährleisten. Solche Geräte müssen mit geeigneten Filtern ausgerüstet sein und dürfen keine gesundheitsgefährdenden Stoffe oder Reaktionsprodukte freisetzen. Weitere Anforderungen für den Einsatz von Luftreinigern leiten sich aus der ASR A3.6 „Lüftung“ (zum Beispiel Vermeidung von Zugluft), der ASR A3.7 „Lärm“ (zum Beispiel Vermeidung von Hintergrundgeräuschen) und der ASR A3.5 „Raumtemperatur“ (zum Beispiel Vermeidung der sommerlichen Überwärmung von Räumen) ab.

Hinweis:

Nähere Informationen finden sich in

1. *„Fachbeitrag der DGUV zu mobilen Raumluftreinigern zum Schutz vor SARS-CoV-2“ (Stand: 27.10.2020) [165],*
2. *„Hinweise der DGUV zum ergänzenden Einsatz von Luftreinigern zum Infektionsschutz in der SARS-CoV-2-Epidemie“ (04.03.2021) [176],*
3. *baua: Fokus „Erweiterter Infektionsschutz durch mobile Raumluftreiniger? (März 2021) [187],*
4. *Stellungnahme der Kommission Innenraumlufthygiene (IRK) am Umweltbundesamt „Einsatz mobiler Luftreiniger als Lüftungsunterstützende Maßnahme in Schulen während der SARS-CoV-2 Pandemie“ (16.11.2020) [198],*
5. *BMAS/BAuA-Broschüre „Mobile Luftreiniger - Hinweise zur Auswahl und zum Betrieb“ (März 2021) [2018a].*

4.2.2 Sicherstellung der Abstandsregel in Innenräumen

(1) An Arbeitsplätzen sind in Innenräumen stets Bewegungsflächen gemäß Anhang Nummer 3.1 ArbStättV vorzusehen. Die Technische Regel für Arbeitsstätten (ASR) „Raumabmessungen und Bewegungsflächen“ A1.2 konkretisiert diese grundlegenden Anforderungen an Bewegungsflächen. Abweichend davon sollen zur Einhaltung der Abstandsregel Arbeitsplätze in Arbeitsstätten so angeordnet werden, dass zwischen den für die Erfüllung der Arbeitsaufgabe anwesenden Beschäftigten ein Abstand von mindestens 1,5 m eingehalten werden kann. Hierzu können insbesondere die folgenden Maßnahmen umgesetzt werden:

1. Änderung des Mobiliars oder seiner Anordnung,
2. Nutzung weiterer für die Tätigkeit geeigneter Flächen und Räume,
3. Begrenzung der maximal zulässigen Personenkapazität von Räumen.

(2) Kann in Innenräumen die Abstandsregel zwischen den Arbeitsplätzen und zu anderen im Betrieb anwesenden Personen (zum Beispiel Kunden) aus betriebstechnischen Gründen nicht eingehalten werden und sind zur Arbeitsausführung nicht nur einzelne Kurzzeitkontakte der an diesen Arbeitsplätzen Beschäftigten notwendig, sind als technische Maßnahme zur Vermeidung direkter Übertragung von SARS-CoV-2 durch Tröpfchen Abtrennungen (Spuckschutz) zu installieren. Abtrennungen aus transparentem Material sind zu bevorzugen, um erforderlichen Sichtkontakt und ausreichende Beleuchtungsverhältnisse sicherzustellen. Durch die Abtrennungen darf es nicht zu zusätzlichen Gefährdungen kommen. Dazu sind beispielsweise eine ausreichende Stabilität zu gewährleisten und spitze Ecken oder scharfe Kanten zu vermeiden.

Hinweis:

Abtrennungen sind kein Ersatz für erforderliche Lüftungsmaßnahmen gemäß Abschnitt 4.2.2 zur Vermeidung der Übertragung von SARS-CoV-2 durch Aerosole.

(3) Mit der Abtrennung wird eine Trennung der Atembereiche zwischen Beschäftigten oder zwischen Beschäftigten und Kunden (zum Beispiel an Kassensarbeitsplätzen, Bedientheken) erzielt hergestellt, um eine direkte Übertragung von SARS-CoV-2 durch Tröpfchen zu vermeiden. Der obere Rand der Abtrennung darf folgende Mindesthöhe über dem Fußboden nicht unterschreiten:

1. 1,50 m zwischen sitzenden Personen,
2. 1,80 m zwischen sitzenden und gegenüberstehenden Personen (zum Beispiel Kunden),
3. 2,00 m zwischen stehenden Personen.

(4) Bei der Bemessung der Breite der Abtrennung ist die Breite beziehungsweise Tiefe der Bewegungsfläche der Beschäftigten zu berücksichtigen. Diese soll links und rechts um einen Sicherheitsaufschlag von 30 cm erweitert werden. Die Abtrennung kann – falls nötig – Öffnungen außerhalb des Atembereichs (zum Beispiel zum Bezahlen beziehungsweise zum Bedienen des Kartenlesegerätes, gegebenenfalls auch zur Warenausgabe) aufweisen. Beide Seiten der Abtrennung sind arbeitstäglich mit einem handelsüblichen Reinigungsmittel zu reinigen.

(5) Die Nutzung von Verkehrswegen in Innenräumen soll so angepasst werden, dass die Abstandsregel zwischen Beschäftigten sowie zwischen Beschäftigten und anderen Personen eingehalten werden kann, zum Beispiel durch Festlegen und Markieren von weiteren Verkehrswegen wie Einbahnstraßen beziehungsweise Einrichtungswege (unter Maßgabe der allgemeinen Anforderungen der ASR A1.8 „Verkehrswege“), wenn Nutzungsfrequenz und

Personendichte regelmäßige Begegnungen auf den Verkehrswegen erwarten lassen. Ersatzweise ist zum Schutz vor Tröpfcheninfektionen mindestens MNS bei der Nutzung der Verkehrswege zu tragen, sofern es sich nicht um Kurzzeitkontakte nach Abschnitt 2.8 handelt. Zusätzlich ist bei hoher Nutzungsfrequenz der Verkehrswege die Erforderlichkeit einer verstärkten Lüftung (siehe Abschnitt 4.2.3) zu prüfen, um hohe Aerosolkonzentrationen zu verhindern.

(6) Auf Warte- und Stehflächen (zum Beispiel zentrale Druck- und Kopierräume) und bei nicht vermeidbaren Personenansammlungen von Beschäftigten und anderen Personen (beispielsweise Kunden) in Innenräumen ist die Abstandsregel einzuhalten.

(7) Zur Einhaltung der Abstandsregel in Innenräumen sollen Markierungen vorgenommen werden. Diese können zum Beispiel als Bodenmarkierung oder mit Absperrband ausgeführt werden.

(8) Bei Besprechungen ist die Einhaltung der Abstandsregel im Besprechungsraum zu gewährleisten. Dies kann zum Beispiel durch eine geringere Belegung erfolgen.

(9) Die Einhaltung der Abstandsregel ist auch in Pausenräumen und -bereichen, Teeküchen und an Kochgelegenheiten sowie in Bereitschaftsräumen und -bereichen zu gewährleisten. Maßnahmen sind insbesondere die Anpassung der Bestuhlung, das Aufbringen von Bodenmarkierungen und die gestaffelte Organisation von Arbeits- und Pausenzeiten mit dem Ziel, die Belegungsdichte zu verringern.

(10) In Kantinen kann die Einhaltung der Abstandsregel durch eine entsprechende Anordnung oder Reduzierung der Anzahl der Tische und Sitzgelegenheiten sowie mit weiteren technischen Maßnahmen, zum Beispiel Abstandsmarkierungen auf dem Fußboden oder der Aufstellung von Absperrbändern an Essensausgabe, Geschirrrückgabe und an der Kasse, sowie mit organisatorischen Maßnahmen, zum Beispiel Begrenzung der Personenzahl oder Erweiterung der Kantinen- und Essensausgabezeiten zur Vermeidung von Warteschlangen oder eine einweisende Person gewährleistet werden.

(11) In Umkleide- und Waschräumen ist durch technische und organisatorische Maßnahmen dafür Sorge zu tragen, dass Beschäftigte, zum Beispiel durch Abstandsmarkierungen auf Fußböden, Begrenzung der Personenzahl oder zeitlich versetzte Nutzung, genügend Platz erhalten, um die Abstandsregel einhalten zu können.

(12) Die Verwendung von Aufzügen ist wegen der begrenzten Lüftungsmöglichkeiten hinsichtlich der Personenzahl unter Beachtung der Abstandsregel zu beschränken. Ist dies nicht möglich, ist mindestens eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen.

4.2.3 Hygienemaßnahmen

(1) Zur Umsetzung der Handhygiene sind leicht erreichbare Waschgelegenheiten mit fließendem Wasser, ausreichend hautschonender Flüssigseife und Möglichkeiten zum Trocknen der Hände (z. B. Einmalhandtücher aus Papier oder Textil) vorzuhalten. Auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung sind gegebenenfalls geeignete Hautschutz- und Hautpflegemittel bereitzustellen. Die Händewaschregeln sind auszuhängen.

(2) Auch an mobilen und abgelegenen Arbeitsplätzen ist für eine Möglichkeit der hygienischen Händereinigung und -trocknung zu sorgen, indem zum Beispiel Handwaschstationen oder Kanister mit Wasser, Flüssigseife sowie Einmalhandtücher oder geeignete Handdesinfektionsmittel zur Verfügung gestellt werden. Von mehreren Personen genutzte Handtücher sind unzulässig und entsprechen nicht den hygienischen Anforderungen.

(3) Sanitärräume sind arbeitstäglich mindestens einmal zu reinigen.

(4) Vor Eintritt und Nutzung von Besprechungsräumen, Kantinen sowie Pausenräumen und -bereiche sind Möglichkeiten zur Handhygiene bereitzustellen.

4.2.4 Reinigung von Arbeitsmitteln/Werkzeuge

Bei Benutzung von Arbeitsmitteln durch mehrere Beschäftigte, sind diese Arbeitsmittel vor dem Weiterreichen mit handelsüblichen (Haushalts-) Reinigern zu reinigen. Insbesondere Oberflächen, die in Kontakt mit den Beschäftigten gekommen sind, etwa durch Tröpfchenabgabe beim Sprechen, sind bei der Reinigung zu berücksichtigen. Solche Oberflächen sind beispielsweise Tischplatten, IT-Geräte, Telefonhörer, Lenkräder sowie, Schalthebel, Bedienfelder von Arbeitsmitteln, die von unterschiedlichen Beschäftigten genutzt werden müssen, sind regelmäßig zu reinigen.

4.2.5 Aufbewahrung von Arbeitskleidung und Persönlicher Schutzausrüstung

(1) Die ausschließlich personenbezogene Benutzung von PSA und Arbeitskleidung ist sicherzustellen. PSA, die von mehreren Personen ohne eine Erhöhung der Ansteckungsgefährdung genutzt werden kann, zum Beispiel Absturzsicherungen, kann hiervon ausgenommen werden. Dabei hat der Arbeitgeber den Beschäftigten die personenbezogene Aufbewahrung von Arbeitsbekleidung und PSA getrennt von Straßenkleidung zu ermöglichen, wenn die getrennte Aufbewahrung im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung als notwendige Schutzmaßnahme festgelegt wurde.

(2) Ist die personenbezogene Nutzung von Arbeitskleidung nicht möglich, sind diese vor dem Weiterreichen zu reinigen.

4.2.6 Medizinische Gesichtsmasken und Atemschutzmasken

(1) Sofern technische und organisatorische Schutzmaßnahmen die Gefährdung einer Infektion bei der Arbeit nicht minimieren können, sind individuelle Schutzmaßnahmen zu treffen. Diese sind im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung festzulegen und können auch die Anwendung von medizinischen Gesichtsmasken oder Atemschutzmasken umfassen.

Hinweis:

Klargesichtsmasken sowie Gesichtsschutzschilde sind kein Ersatz für medizinische Gesichtsmasken oder Atemschutzmasken.

(2) Ergibt die Gefährdungsbeurteilung, dass ein Schutz der Beschäftigten durch medizinische Gesichtsmasken nicht ausreicht, weil Masken mit der Funktion des Eigenschutzes notwendig sind, sind die in Abschnitt 2.4 bezeichneten Atemschutzmasken bereitzustellen und zu verwenden. Dies gilt insbesondere, wenn

- bei ausgeführten Tätigkeiten mit einer Gefährdung durch erhöhten Aerosolausstoß zu rechnen ist (zum Beispiel lautes Sprechen oder Singen oder andere Tätigkeiten, die aufgrund der Arbeitsschwere zu einem deutlich erhöhten Atemvolumen führen) oder
- bei betriebsbedingten Tätigkeiten mit Kontakt zu anderen Personen eine anwesende Person keine Maske tragen muss.

(3) Müssen medizinische Gesichtsmasken oder Atemschutzmasken bei betriebsbedingten Tätigkeiten getragen werden, sind diese vom Arbeitgeber in ausreichender Anzahl und kostenfrei für die Beschäftigten zur Verfügung zu stellen.

Hinweis:

Klargesichtsmasken sowie Gesichtsschutzschilde sind kein Ersatz für medizinische Gesichtsmasken oder Atemschutzmasken.

(4) Bei der Anwendung von medizinischen Gesichtsmasken oder Atemschutzmasken sind die jeweiligen produktbezogenen Anweisungen zum richtigen Anlegen, Tragen und Ablegen sowie zur maximalen Verwendungshäufigkeit und sachgerechten Entsorgung zu beachten und umzusetzen sowie die betroffenen Personen zu unterweisen.

(5) Bei Tätigkeiten, bei denen sich das Tragen von medizinischen Gesichtsmasken der beteiligten Personen nicht umsetzen lässt, sind im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung gleichwertige alternative Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen. Hierzu sollen die branchenspezifischen Konkretisierungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger herangezogen werden.

(6) Ist die regelmäßige Benutzung von Atemschutzmasken als Maßnahme des betrieblichen Infektionsschutzes unumgänglich, hat der Arbeitgeber zu ermitteln, ob Gefährdungen mit dem Tragen der Masken verbunden sind. Hierbei hat er neben der maskenspezifisch höheren Belastung (zum Beispiel höherer Atemwiderstand aufgrund des Filterwiderstandes der Filtermaterialien oder Wärmebelastung durch höhere Wärmeisolation der Masken) insbesondere folgende Einsatzbedingungen zu beachten:

1. die Art der zu verrichtenden Tätigkeit im Hinblick auf die Arbeitsdauer, die Körperhaltung und die Arbeitsschwere (leichte, mittlere oder schwere körperliche Belastung),
2. die Umgebungsbedingungen (insbesondere die Raumtemperatur, Hitze, Kälte, hohe oder niedrige Luftfeuchtigkeit, Verschmutzungen),
3. die Dauer der Arbeitsverrichtung im Rahmen einer Arbeitsschicht und die Möglichkeit einer zeitlichen Begrenzung,
4. zusätzliche Belastungen durch das Tragen weiterer persönlicher Schutzausrüstung,
5. die arbeitsablaufbedingte Möglichkeit zur kurzfristigen Unterbrechung der Trageverpflichtung oder zur Ausübung einer anderen Tätigkeit ohne Trageverpflichtung für die Beschäftigten,
6. das Vorliegen von Vorerkrankungen (zum Beispiel Atemwegserkrankungen) oder individuellen Faktoren (zum Beispiel Schwangerschaft).

Sowohl bei der Ermittlung und Bewertung möglicher Gefährdungen für Beschäftigte durch das Tragen einer Maske als auch bei der Abschätzung von Tragezeitbegrenzungen kann die individuelle Disposition der Beschäftigten eine Rolle spielen. Auf die Ausführungen zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (Abschnitt 5.2) wird verwiesen.

Im Ergebnis sind Vorgaben für die Begrenzung von Tragezeiten, die die Belastung durch das Tragen von Atemschutzmasken auf ein gesundheitlich zuträgliches Maß beschränken, abzuleiten und praktisch umzusetzen. Hierzu sind die zu verrichtenden Tätigkeiten möglichst abwechslungsreich (zum Beispiel mit unterschiedlichen Niveaus der Belastung oder Ansteckungsgefährdung) und mit der Möglichkeit zur Unterbrechung der Tragezeit durch andere Tätigkeiten oder Tragezeitpausen zu gestalten.

Hinweise:

1. *Hinweise zu Tragezeitbegrenzungen finden sich in der Stellungnahme des AfAMed zur Benutzung von FFP2-Masken vom 24.03.2021 [22].*
2. *Auch MNS kann tätigkeitsabhängig den Atemwiderstand oder die Wärmebelastung erhöhen.*

(7) Medizinische Gesichtsmasken und Atemschutzmasken sind zur Aufrechterhaltung ihrer Wirksamkeit spätestens dann zu wechseln, wenn sie durchfeuchtet sind.

4.2.7 Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle

Personen mit Symptomen einer Atemwegserkrankung und Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion haben der Arbeitsstätte fernzubleiben. Besteht bei anwesenden Beschäftigten der Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion, sind die betroffenen Personen durch den Arbeitgeber aufzufordern, ein Testangebot wahrzunehmen. Wird das Testangebot nicht wahrgenommen oder ist das Testergebnis positiv, ist die betroffene Person aufzufordern, die Arbeitsstätte unverzüglich unter Benutzung einer medizinischen Gesichtsmaske oder einer Atemschutzmaske zu verlassen und sich gegebenenfalls in ärztliche Behandlung zu begeben. In dem Fall ist eine Wiederaufnahme der Tätigkeit erst bei Vorliegen eines negativen Corona-Testnachweises zulässig. Falls eine COVID-19-Infektion festgestellt wurde, ist das erneute Betreten der Arbeitsstätte nur unter Beachtung der infektionsschutzrechtlich vorgegebenen Fristen zulässig.

4.3 Zusätzliche Maßnahmen bei hohem regionalen Infektionsgeschehen

Die in diesem Abschnitt beschriebenen Maßnahmen sind zusätzlich zu den Maßnahmen in Abschnitt 4.2 festzulegen und umzusetzen, wenn das zuständige Landesparlament für die Gebietskörperschaft, in dem die jeweilige Arbeitsstätte liegt, befristete Regelungen nach § 28a Abs. 8 IfSG (sogenannte Hotspot-Regelungen) festgelegt hat.

4.3.1 Zusätzliche Maßnahmen zur Umsetzung der Abstandsregel auch in Außenbereichen

Die in Nr. 4.2.2 beschriebenen Maßnahmen zur Gewährleistung des Mindestabstands von 1,50 m sind zusätzlich auch an Arbeitsplätzen und Verkehrswegen im Freien umzusetzen.

4.3.2 Maßnahmen zu Kontaktreduzierung

(1) Bei der Planung von Arbeits- und Pausenzeiten sowie der Umsetzung von Schichtsystemen soll eine Zusammenkunft vieler Personen, zum Beispiel bei Beginn und Ende der Arbeitszeit, Pausenbeginn und -ende, Schichtwechsel durch zeitliche Staffelung vermieden werden.

(2) Durch geeignete organisatorische Maßnahmen ist zu vermeiden, dass es zu einem engen Zusammentreffen mehrerer Beschäftigter (zum Beispiel in Pausenräumen, Kantinen, Umkleieräumen, Waschräumen), einer erschwerten Umsetzung der Abstandsregel durch die Beschäftigten oder nicht unerheblichen Verzögerungen bei Betriebsvorgängen für die Beschäftigten kommt, die zu Ansammlungen auf begrenztem Raum führen.

(3) Bei der Aufstellung von Schichtplänen und Einteilung von Arbeitsgruppen sollen zur weiteren Verringerung wechselnder innerbetrieblicher Personenkontakte möglichst dieselben Personen zu gemeinsamen Schichten beziehungsweise Arbeitsgruppen eingeteilt werden. Die Zahl der Personen in einer Schicht beziehungsweise Arbeitsgruppe soll auf das notwendige Maß reduziert werden.

(4) Soweit die auszuführenden Tätigkeiten dies zulassen, ist die Möglichkeit, von zuhause zu arbeiten (Homeoffice), als Form der mobilen Arbeit anzubieten, um die Zahl der gleichzeitig im Betrieb anwesenden Beschäftigten zu reduzieren und die Einhaltung von Abstandsregeln zu unterstützen. Dies gilt insbesondere, wenn Büroräume ansonsten von mehreren Beschäftigten bei Nichteinhaltung der Abstandsregel genutzt werden müssten.

(5) Auch für Arbeiten im Homeoffice gelten das ArbSchG und das Arbeitszeitgesetz. Regelungen zu Arbeitszeiten und Erreichbarkeit sollen getroffen werden. Beschäftigte sind im Hinblick auf einzuhaltende Arbeitszeiten, Arbeitspausen, darüber notwendige Dokumentation, die ergonomische Arbeitsplatzgestaltung und die Nutzung der Arbeitsmittel, zum Beispiel korrekte Bildschirmposition, möglichst separate Tastatur und Maus, richtige und wechselnde Sitzhaltung und Bewegungspausen zu unterweisen.

(6) Der Arbeitgeber muss durch geeignete Arbeitsorganisation sicherstellen, dass Beschäftigte, denen entsprechende technische Möglichkeiten für das Homeoffice im Moment nicht zur Verfügung stehen, ihre Arbeitsaufgaben erfüllen können und ausreichend Zugang zu betrieblicher Kommunikation und Informationen unter Beachtung von Abschnitt 4.2.12 haben.

(7) Bei allen Maßnahmen zur Entzerrung der Belegschaftsdichte ist eine zusätzliche Gefährdung durch eine Arbeiterschwernis aufgrund der Lage der Arbeitszeit (etwa Nachtarbeit) oder der Dauer der Arbeitszeit (zum Beispiel Verlängerung der Schichten oder auch Verkürzung von Ruhezeiten) oder der Nutzung von Homeoffice bei der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen. Die Wirksamkeit beziehungsweise die Folgen dieser Maßnahmen bezüglich der Gesundheit der Beschäftigten, des Auftretens von Unfällen oder Hygienefehlern ist zu überprüfen und die Gefährdungsbeurteilung erforderlichenfalls anzupassen.

4.3.3 Regelmäßige Testangebote durch den Arbeitgeber

(1) Der Arbeitgeber hat den Beschäftigten, welche nicht ausschließlich in ihrer Wohnung arbeiten, grundsätzlich mindestens zweimal wöchentlich einen kostenfreien Test durch in-vitro-Diagnostika anzubieten.

(2) Teilzeitbeschäftigte sind in Bezug auf Testangebote grundsätzlich genauso wie Vollzeitkräfte zu behandeln. Allerdings braucht Beschäftigten, die an weniger als zwei Tagen in der Woche im Betrieb anwesend sind, auch nur an den jeweiligen Tagen ihrer Anwesenheit ein Testangebot unterbreitet werden. Umgekehrt soll Teilzeitbeschäftigten, die häufiger als einmal in der Woche im Betrieb anwesend sind, möglichst zweimal ein Testangebot gemacht werden. Die Dauer und der Anlass der Anwesenheit im Betrieb sind dabei unerheblich.

(3) Bei einer erhöhten Ansteckungsgefährdung, zum Beispiel bei der Unterbringung von mehreren Beschäftigten in Gemeinschaftsunterkünften, hat der Arbeitgeber arbeitstäglich Testangebote zu unterbreiten.

4.4 Unterweisung und aktive Kommunikation

(1) Arbeitsschutzunterweisungen nach § 12 ArbSchG und den spezifischen Arbeitsschutzvorschriften müssen auch während einer Epidemie durchgeführt werden. Entsprechende allgemeine und spezielle Anforderungen an Unterweisungen gelten unverändert weiter (zum Beispiel zur Dokumentation). Die Durchführung der Unterweisung über elektronische Kommunikationsmittel ist in der Epidemiesituation möglich. Dabei ist darauf zu achten, dass eine Verständnisprüfung zwischen den Beschäftigten und dem Unterweisenden erfolgt und jederzeit Rückfragen möglich sind.

(2) Bei der Vorbereitung der Unterweisung kann der Arbeitgeber sich durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit oder die Betriebsärztin beziehungsweise den Betriebsarzt beraten lassen. Eine solche Beratung ist vor allem dann erforderlich, wenn aufgrund der SARS-CoV-

2-Ansteckungsgefährdung besondere Vorkehrungen für besonders schutzbedürftige Beschäftigte in Betracht kommen (siehe Abschnitt 5.4). Um der Verunsicherung und Angst der Beschäftigten durch die Vielzahl an teilweise widersprüchlichen Informationen über die Gefährdung durch SARS-CoV-2 entgegenzuwirken, ist möglichst frühzeitig eine aktive Kommunikation zu den möglichen Gesundheitsrisiken und den getroffenen Schutzmaßnahmen erforderlich.

(3) Für die Gewährleistung des Schutzes vor arbeitsbedingten Gefährdungen durch SARS-CoV-2 ist es von Bedeutung, dass alle im Betrieb beschäftigten Personen konsequent zu den Übertragungsrisiken und -möglichkeiten sowie Test- und Impfmöglichkeiten unterwiesen werden und an der Umsetzung der Maßnahmen mitwirken. Für die Unterweisung von Leiharbeitnehmern ist der Entleiher unmittelbar verantwortlich. Die relevanten Inhalte der Unterweisung für Beschäftigte, die im Rahmen von Dienst- und Werkverträgen tätig sind, sind vom Arbeitgeber mit den Arbeitgebern der Fremdfirmen abzustimmen, und die Durchführung der Unterweisung durch die Fremdfirma ist sicher zu stellen.

(4) Schutzmaßnahmen sind zu erklären und durch Hinweise verständlich zu machen (zum Beispiel durch Hinweisschilder, Aushänge, Bodenmarkierungen). Die Unterweisung ist in verständlicher Form und Sprache durchzuführen.

(5) Bei Tätigkeiten gemäß BioStoffV ist im Rahmen der Unterweisung auch eine allgemeine arbeitsmedizinische Beratung durchzuführen. Die mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragte Ärztin oder der beauftragte Arzt (in der Regel die Betriebsärztin beziehungsweise der Betriebsarzt) ist zu beteiligen.

5 Arbeitsmedizinische Prävention

5.1 Allgemeine Vorbemerkungen

Während der Epidemie überschneiden sich im Betrieb und in den Einrichtungen Anforderungen des bevölkerungsbezogenen Infektionsschutzes mit Maßnahmen des Arbeitsschutzes. Die Betriebsärztin/der Betriebsarzt berät den Arbeitgeber bei der Umsetzung seiner Verpflichtungen im Kontext der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit und unterstützt bei der Aufstellung entsprechender betrieblicher Handlungsanweisungen einschließlich der Zugangswege zu Tests auf SARS-CoV-2.

5.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge

5.2.1 Allgemeine Hinweise zur arbeitsmedizinischen Vorsorge

(1) In der Epidemiesituation gelten für die persönliche Aufklärung und Beratung der Beschäftigten zu individuellen arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren die Anforderungen der ArbMedVV weiterhin. Insbesondere bei der Nutzung von PSA (zum Beispiel Atemschutzmasken) ist die individuelle Anpassung von Bedeutung. Das Thema soll Gegenstand der arbeitsmedizinischen Vorsorge sein.

(2) Neben den bestehenden betriebsärztlichen Aufgaben inklusive Angebotsvorsorge kommt der Wunschvorsorge eine wichtige Rolle zu. Sie ist bei allen Tätigkeiten zu ermöglichen, es sei denn aufgrund der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen. Dort können beispielsweise thematisiert werden: Ansteckungsgefährdungen, Vorerkrankungen, individuelle Dispositionen zur Nutzung und gegebenenfalls Tragezeitdauer von Atemschutz sowie Ängste und psychische Belastungen.

- (3) Die Fristen nach der Arbeitsmedizinischen Regel (AMR) 2.1 „Fristen für die Veranlassung/das Angebot von arbeitsmedizinischer Vorsorge“ behalten ihre Geltung. Vorsorgetermine, die aus persönlichen oder organisatorischen Gründen während einer SARS-CoV-2-Epidemie verschoben werden, müssen zeitnah nachgeholt und auf den bisherigen Rhythmus zurückgeführt werden. Ergibt die Gefährdungsbeurteilung mehrere Vorsorgeanlässe für Beschäftigte, soll die arbeitsmedizinische Vorsorge an einem Termin stattfinden.
- (4) Arbeitsmedizinische Vorsorge kann als telefonische/telemedizinische Anamneseerhebung und Beratung durchgeführt werden. Zur Entlastung der betriebsärztlichen Praxistätigkeit und damit Vermeidung möglicher Infektionsketten wird empfohlen, sonstige ärztliche Konsultationen, die rechtlich nicht vorgeschrieben sind, möglichst telefonisch/telemedizinisch abzuwickeln oder zu verschieben.
- (5) Der Arbeitgeber ist verpflichtet, der mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragten Ärztin beziehungsweise dem damit beauftragten Arzt die erforderlichen Auskünfte über die Arbeitsplatzverhältnisse zu geben. Dazu gehört bei Eintritt einer Epidemie auch der betriebliche oder einrichtungsbezogene Epidemieplan. Die Ärztin beziehungsweise der Arzt berücksichtigt in der Arbeitsanamnese alle Arbeitsbedingungen und arbeitsbedingten Gefährdungen.
- (6) Die Betriebsärztin/der Betriebsarzt muss die arbeitsmedizinische Vorsorge in geeigneten Zeitabständen auswerten, um besondere Gefährdungsschwerpunkte zu identifizieren und gegebenenfalls Schutzmaßnahmen zu empfehlen.
- (7) Die allgemeinen Vorgaben in Abschnitt 4 der AMR 3.2 „Arbeitsmedizinische Prävention“ sind zu berücksichtigen.

5.2.2 Arbeitsmedizinische Vorsorge wegen Tätigkeiten mit Ansteckungsgefährdung durch SARS-CoV-2

- (1) Bei gezielten Tätigkeiten nach BioStoffV mit SARS-CoV-2 ist arbeitsmedizinische Vorsorge anzubieten. Bei nicht gezielten Tätigkeiten gilt dies, wenn die Tätigkeit der Schutzstufe 3 zuzuordnen ist. Bei einer Tätigkeit der Schutzstufe 2 ist im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu prüfen, ob trotz der getroffenen Schutzmaßnahmen eine Ansteckungsgefährdung besteht; bei Ansteckungsgefährdung ist arbeitsmedizinische Vorsorge anzubieten. Die Vorsorgeanlässe treffen vor allem für Beschäftigte mit Patientenkontakt im Gesundheitsdienst und in Pflegeeinrichtungen zu.
- (2) Tätigkeiten, bei denen die Ansteckungsgefährdung allein durch den tätigkeitsbedingten Kontakt zu anderen Beschäftigten oder zu Kunden entsteht, sind keine Tätigkeiten nach BioStoffV. Sie sind deshalb kein Anlass für Pflicht- oder Angebotsvorsorge nach Anhang Teil 2 ArbMedVV.
- (3) Wunschvorsorge ist zu ermöglichen (siehe Abschnitt 5.2.1 Absatz 2).

5.2.3 Arbeitsmedizinische Vorsorge bei Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten erfordern

Ist wegen der Ansteckungsgefährdung das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppe 1 (zum Beispiel von FFP2-Atemschutzmasken) erforderlich (Anhang Teil 4 Absatz 2 Nummer 2 ArbMedVV; AMR 14.2 „Einteilung von Atemschutzgeräten in Gruppen“) ist arbeitsmedizinische Vorsorge anzubieten, wenn diese länger als 30 Minuten pro Tag getragen werden. Bei Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppe 2 oder 3 erfordern, ist arbeitsmedizinische Vorsorge zu veranlassen. Die Ansteckungsgefährdung

durch SARS-CoV-2 bei Tätigkeiten außerhalb der BioStoffV erfordert in der Regel nicht das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppen 2 oder 3.

5.2.4 Arbeitsmedizinische Vorsorge wegen mobilen Arbeitens aufgrund der Epidemie

(1) Mobiles Arbeiten im Kontext der Epidemie findet häufig unter erschwerten Bedingungen statt (zum Beispiel reduzierte soziale Kontakte, gleichzeitige familiäre Aufgaben etc.). Psychosoziale Belastungen durch Arbeiten im Homeoffice können eine tätigkeitsbedingte Gesundheitsgefahr darstellen und deshalb Anlass für Wunschvorsorge sein.

(2) Werden Tätigkeiten an Bildschirmgeräten durchgeführt, so hat der Arbeitgeber Angebotsvorsorge anzubieten (Anhang Teil 4 Absatz 2 Nummer 1 ArbMedVV).

5.3 Auswertung von SARS-CoV-2-Infektionen bei Beschäftigten

Die Betriebsärztin/der Betriebsarzt wertet die ihr/ihm bekannt gewordenen SARS-CoV-2-Infektionen bei Beschäftigten mit dem Ziel aus, Tätigkeitsbereiche zu identifizieren, die mit einer höheren Gefährdung assoziiert sein könnten, um daraus gegebenenfalls Maßnahmenempfehlungen abzuleiten.

5.4 Umgang mit besonders schutzbedürftigen Beschäftigten

(1) Wenn bekannt ist, dass Beschäftigte mit gesundheitlichem Risiko für einen schweren Verlauf im Betrieb arbeiten, erfolgt das Vorgehen auf folgender Grundlage:

1. Überprüfung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung, dabei Berücksichtigung spezieller Gefahren für besonders schutzbedürftige Beschäftigtengruppen (in Anlehnung an die Hinweise des RKI) und Einleiten angemessener Maßnahmen (siehe Abschnitt 3 Absatz 6),
2. Umsetzen des TOP-Prinzips,
3. Vorrang von Verhältnisprävention vor Verhaltensprävention,
4. Optimierter Arbeits- und Gesundheitsschutz zum Erhalt des Arbeitsplatzes,
5. Einbezug des individuellen Schutzbedarfes im Rahmen der Arbeitsmedizinischen Vorsorge [23].

(2) Die vorbereiteten individuellen Maßnahmen (Abschnitt 3 Absatz 6) werden abgerufen, wenn die auslösenden individuellen Gefährdungsmerkmale bekannt werden, zum Beispiel durch Vorlage eines ärztlichen Attestes. In unklaren Fällen sollte eine Konsultation der Betriebsärztin beziehungsweise des Betriebsarztes angeboten werden.

(3) Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge können sich Beschäftigte zu ihren individuellen Gefährdungen arbeitsmedizinisch beraten lassen. Sind individuelle Schutzmaßnahmen erforderlich, teilt die Ärztin beziehungsweise der Arzt dies dem Arbeitgeber mit, ohne dass Diagnosen oder Befunde erwähnt werden. Entspricht die Empfehlung einem Tätigkeitswechsel, bedarf diese Mitteilung der Einwilligung durch die Beschäftigte beziehungsweise den Beschäftigten.

(4) Auch bei Tätigkeiten mit sehr hohem Expositionsrisiko ist es nicht gerechtfertigt, dass der Arbeitgeber aus Gründen des Arbeitsschutzes Daten zu individuellen Gefährdungsmerkmalen bei seinen Beschäftigten erhebt, und es besteht im Rahmen des Arbeitsschutzes keine Pflicht der Beschäftigten zur Offenbarung von medizinischen Risiken.

5.5 Rückkehr zur Arbeit nach einer SARS-CoV-2-Infektion oder COVID-19-Erkrankung

(1) Beschäftigte, die nach einer COVID-19-Erkrankung zurück an den Arbeitsplatz kommen, haben aufgrund eines möglicherweise schweren Krankheitsverlaufs einen besonderen Unterstützungsbedarf zur Bewältigung von arbeitsbedingten physischen und psychischen Belastungen.

(2) Zurückkehrende müssen vor Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit Informationen darüber bekommen, welche Schutzmaßnahmen aufgrund der SARS-CoV-2-Epidemie im Betrieb beziehungsweise der Einrichtung getroffen wurden.

(3) Bei einer Arbeitsunfähigkeitsdauer von mehr als sechs Wochen in den letzten 12 Monaten ist der Arbeitgeber zudem verpflichtet, den betroffenen Beschäftigten ein Betriebliches Eingliederungsmanagement gemäß § 167 Absatz 2 SGB IX anzubieten.

(4) Grundsätzlich müssen Beschäftigte gegenüber dem Arbeitgeber im Falle einer Erkrankung keine Diagnosen oder Krankheitssymptome offenbaren. Gegebenenfalls erforderliche Informationen des Arbeitgebers übernimmt das Gesundheitsamt im Rahmen der Quarantäneveranlassung. Erhält der Arbeitgeber Kenntnis über die Ansteckung einer/eines Beschäftigten, gilt es, deren/dessen Identität soweit es geht zu schützen, um einer Stigmatisierung von Betroffenen vorzubeugen.

(5) Sind konkrete Infektionen bekannt geworden, werden möglicherweise einzelne Beschäftigte unsicher sein im Umgang mit zurückkehrenden Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern und Ängste haben, sich am Arbeitsplatz zu infizieren. Informationen zum aktuellem Wissensstand, insbesondere zur Ansteckungsgefährdung oder dem Risiko einer Neuerkrankung, können zum Abbau von Ängsten beitragen. Ansprechpartner für Fragen oder Sorgen der Beschäftigten bezüglich ihrer Gesundheit am Arbeitsplatz sind insbesondere Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit oder gegebenenfalls eine Mitarbeiterberatung.

Anhang 1: Schutzmaßnahmen für besondere Arbeitsstätten und Arbeitsplätze sowie besondere betriebliche Einrichtungen

1 Baustellen (Basisschutzmaßnahmen)

(1) Auf jeder Baustelle müssen Möglichkeiten zur Handhygiene vorhanden sein, dazu sind stets die Anforderungen nach ASR A4.1 umzusetzen. Handwaschgelegenheiten oder Waschgelegenheiten und Toiletten müssen in der Nähe von Arbeitsplätzen zur Verfügung stehen. Waschgelegenheiten und Handwaschgelegenheiten müssen entsprechend Abschnitt 3.11 beziehungsweise Abschnitt 5.4 Absatz 2 ASR A4.1 mit fließendem Wasser, Flüssigseife und Einmalhandtüchern und einem geschlossenen Wasserabflusssystem (in Kanalisation oder in Tanks) ausgestattet sein, um es den Beschäftigten zu ermöglichen, sich den hygienischen Erfordernissen entsprechend zu reinigen. Ist eine Wasserversorgung aus dem Trinkwassernetz nicht möglich, ist Wasser in Trinkwasserqualität in dafür geeigneten Behältern (zum Beispiel Kanister, Tank) bereitzustellen. Sind geschlossene Wasserabflusssysteme nicht möglich, ist Abwasser anderweitig hygiene- und umweltgerecht zu entsorgen. Zusätzlich sollen geeignete Handdesinfektionsmittel zur Verfügung gestellt werden, um zum Beispiel bei einer eingeschränkten Verfügbarkeit von Waschgelegenheiten oder Handwaschgelegenheiten unmittelbar die erforderliche Handhygiene zu gewährleisten.

(2) Wegen der derzeitigen Infektionslage ist es erforderlich, mobile, anschlussfreie Toilettenkabinen mit mindestens einer Handwaschgelegenheit mit fließendem Wasser, Flüssigseife und Einmalhandtücher sowie gegebenenfalls mit Desinfektionsmitteln bereitzustellen. Ist dies nicht möglich, ist in unmittelbarer Nähe zu den Toiletten eine Handwaschgelegenheit nach Absatz 1 einzurichten.

(3) Auf Baustellen sind entsprechend Abschnitt 8.2 bis 8.4 ASR A4.1 Toilettenräume und Waschräume bereitzustellen, zum Beispiel in Containern. Werden auf Baustellen keine Waschräume zur Verfügung gestellt, sind Waschgelegenheiten entsprechend Abschnitt 6.1 Absatz 2 ASR A4.1 bereitzustellen. Werden entsprechend Abschnitt 8.2 Absatz 5 ASR A4.1 Einrichtungen außerhalb des Geländes einer Baustelle genutzt, ist sicherzustellen und nachzuweisen (etwa durch Nutzungsvereinbarungen), dass diese während der Arbeitszeit zur Verfügung stehen, entsprechend Absatz 2 ausgestattet sind und den hygienischen Erfordernissen entsprechend gereinigt werden.

(4) Es ist dafür zu sorgen, dass der Befüll- und Leerungsrhythmus der verwendeten Tanks den erhöhten Wasserverbräuchen angepasst wird.

(5) Im Anwendungsbereich der Baustellenverordnung (BaustellV) sollen auf Baustellen beim Tätigwerden von Beschäftigten mehrerer Arbeitgeber Sanitärräume und Sanitäreinrichtungen gegebenenfalls als gemeinsam genutzte Einrichtungen entsprechend den Regeln zum Arbeitsschutz auf Baustellen (RAB) „Geeigneter Koordinator“ (RAB 30) und „Sicherheits- und Gesundheitsschutzplan – SiGePlan“ (RAB 31) koordiniert werden.

(6) Sanitärräume und -einrichtungen sind entsprechend den hygienischen Anforderungen zu reinigen, auf Baustellen abweichend von Abschnitt 8.1 Absatz 2 ASR A4.1 mindestens täglich, bei Bedarf mehrmals täglich.

(7) Bei der Koordination nach § 3 BaustellV sind Ansteckungsgefährdungen durch SARS-CoV-2 als gewerkübergreifende Gefährdungen nach Abschnitt 3.2 RAB 31 beziehungsweise als betriebsübergreifende Gefährdungen zu berücksichtigen. Weitere Koordinationspflichten für Arbeitgeber ergeben sich aus § 8 ArbSchG sowie § 6 der Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ (DGUV Vorschrift 1).

2 Landwirtschaft, Forstwirtschaft (Basisschutzmaßnahmen)

Zusätzlich zum Geltungsbereich von § 1 Absatz 2 ArbStättV müssen auch außerhalb des Geländes eines Betriebes Möglichkeiten zur Handhygiene vorhanden sein. Sind wegen der Kurzzeitigkeit des Einsatzes Handwaschgelegenheiten oder Waschgelegenheiten nicht sinnvoll zur Verfügung zu stellen, müssen den Beschäftigten zur Gewährleistung der erforderlichen Handhygiene geeignete Mittel zur Handdesinfektion zur Verfügung gestellt werden. Bei Tätigkeiten mit Biostoffen finden die Regelungen der TRBA 230 „Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in der Land- und Forstwirtschaft und bei vergleichbaren Tätigkeiten“ Anwendung.

3 Außen- und Lieferdienste, Transporte und Fahrten innerhalb des Betriebes, öffentlicher Verkehr (Basisschutzmaßnahmen)

(1) Werden mobile, anschlussfreie Toilettenkabinen für Beschäftigte zur Verfügung gestellt, zum Beispiel im Bereich des öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV), entsprechen Toilettenkabinen ohne Handwaschgelegenheit nicht dem Stand der hygienischen Erfordernisse. Eine Handwaschgelegenheit soll in der Toilettenkabine integriert sein. Entsprechend Abschnitt 5.4 Absatz 2 ASR A4.1 sind Handwaschgelegenheiten (Handwaschbecken mit fließendem Wasser und geschlossenem Abwassersystem) mit Flüssigseife und Einmalhandtüchern auszustatten.

(2) Auch bei beruflichen (Kunden-) Kontakten außerhalb der Arbeitsstätte sind soweit möglich Mindestabstände nach Maßgabe der Nummer 4.2.2 und gegebenenfalls zusätzlich auch der Nr. 4.3.1 einzuhalten. Wenn die Abstandsregel nicht eingehalten werden kann, ist mindestens MNS zu tragen. Die Arbeitsabläufe bei diesen Tätigkeiten sind dahingehend zu prüfen, ob vereinzelt arbeiten möglich ist. Dadurch dürfen keine zusätzlichen Gefährdungen entstehen.

(3) Soweit möglich sind Kunden und Auftraggeber über erforderliche Schutzmaßnahmen bei berufsbedingten (Kunden-) Kontakten zu informieren; bei Bedarf (beispielsweise, wenn sich am Arbeitsort Personen in angeordneter häuslicher Isolierung oder mit ungeklärten Symptomen einer Atemwegserkrankung mit Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion befinden) sind Schutzmaßnahmen mit Kunden, Auftraggebern sowie gegebenenfalls weiteren tätig werden den Arbeitgebern abzustimmen.

(4) Bei betrieblichen Fahrten ist die gleichzeitige Nutzung von Fahrzeugen durch mehrere Beschäftigte möglichst zu vermeiden. Auch bei der gemeinsamen Nutzung von Fahrzeugen muss der Mindestabstand eingehalten werden. Die Personenzahl in Fahrzeugen ist dementsprechend zu begrenzen. Kann die Abstandsregel nicht umgesetzt werden, sind Abtrennungen zu installieren oder personenbezogene Schutzmaßnahmen (mindestens MNS) umzusetzen. Innenräume von gemeinschaftlich genutzten Fahrzeuge sind regelmäßig zu reinigen.

4 Unterkünfte

Vorbemerkung:

Durch die gemeinsame Unterbringung von Beschäftigten entstehen besondere tätigkeitsspezifische Ansteckungsgefährdungen. Die nachfolgend beschriebenen Maßnahmen sind daher grundsätzlich zusätzlich zu den zu den Basisschutzmaßnahmen des Abschnittes 4.2 zu prüfen und umzusetzen.

- (1) Anforderungen zum Einrichten und Betreiben von Unterkünften in Arbeitsstätten enthält Anhang Nummer 4.4 der ArbStättV, diese werden grundsätzlich in der ASR A4.4 „Unterkünfte“ konkretisiert. Das Einrichten und Betreiben der Sanitärräume und Sanitärreinrichtungen erfolgt gemäß ASR A4.1 in Verbindung mit Abschnitt 4.2.2.
- (2) Die in der ASR A4.4 und in der ASR A4.1 enthaltenen Regelungen reichen derzeit nicht aus, um in Bezug auf den Schutz der Beschäftigten vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 den Stand der Arbeitsmedizin und der Hygiene zu beschreiben. Insbesondere beim Betreiben einer Unterkunft sind zusätzliche Maßnahmen umzusetzen.
- (3) Vor Beginn der Tätigkeiten sind die Beschäftigten in feste Arbeitsgruppen von maximal vier Personen einzuteilen. Nur soweit eingesetzte Technologien (zum Beispiel Sortieranlagen, Erntemaschinen, Verwiege- und Verpackungsmaschinen, Schalungs- und Bewehrungsarbeiten, Tunnelbohranlagen) dies nachweislich erfordern, sind größere Gruppen bis zu 15 Personen zulässig.
- (4) Es gilt das Grundprinzip „Zusammen Wohnen – Zusammen Arbeiten (ZWZA)“.
- (5) Es ist eine für die gesamte Zeit des Aufenthalts verbindliche Zimmer-/Wohneinteilung in den Unterkünften vorzunehmen. Verschiedene Arbeitsgruppen sollen möglichst in getrennten Unterkünften, falls dies nicht möglich ist, mindestens in getrennten Bereichen einer Unterkunft untergebracht werden.
- (6) Den Beschäftigten verschiedener Arbeitsgruppen in einer Unterkunft soll es möglich sein, untereinander den Mindestabstand einzuhalten (siehe Abschnitt 4.2.6). Um dies zu gewährleisten, sind eine Reduzierung der Normalbelegung und entsprechende Anordnungen oder Reduzierung des Mobiliars vorzunehmen.
- (7) Es ist davon auszugehen, dass die Hygieneanforderungen erfüllt werden, wenn jedem Beschäftigten ein eigener Schlafräum zur Verfügung steht. Somit ist grundsätzlich eine Einzelbelegung von Schlafräumen vorzusehen.
- (8) Wenn das Prinzip nach Absatz 4 nicht umgesetzt werden kann, ist bei der Belegung von Mehrbettzimmern der jeder Person nach der ASR A4.4 zur Verfügung zu stellende Flächenbedarf im Schlafbereich von 6 m² auf 12 m² zu verdoppeln. Hieraus resultiert, dass die nach ASR A4.4 ansonsten übliche Belegungsdichte halbiert wird. In einem Schlafbereich dürfen maximal vier Personen untergebracht werden, in einem Container maximal zwei. Ausnahmen bestehen für Partner beziehungsweise Familienangehörige.
- (9) Wo in einem Mehrbettzimmer Personen aus verschiedenen Teams untergebracht sind, sind die Betten so anzuordnen, dass sich die Abstandsregel einhalten lässt. Etagenbetten dürfen grundsätzlich nur einfach belegt werden. Ausnahmen bestehen für Partner beziehungsweise enge Familienangehörige.
- (10) Um den Sicherheitsabstand auch in Aufenthaltsbereichen (Abschnitt 5.4 Absatz 6 ASR A4.4) zu gewährleisten, ist die freie Bewegungsfläche gegebenenfalls zu vergrößern.
- (11) Empfohlen wird, möglichst jeder Arbeitsgruppe die erforderlichen Sanitär- und Sozialanlagen zur separaten Nutzung zur Verfügung zu stellen. Falls das nicht möglich ist, darf die Nutzung durch verschiedene Arbeitsgruppen nicht zeitgleich erfolgen. Zwischen den Nutzungen sind die Einrichtungen zu reinigen und die Räume ausreichend zu lüften.
- (12) Die Unterkünfte und ihre Einrichtungen sind täglich und nach Bedarf zu reinigen.
- (13) Es ist sicherzustellen, dass in Sanitär- und Küchenbereichen stets Flüssigseife und Einmalhandtücher aus Papier oder Textil zur Verfügung stehen.

- (14) Es sind geeignete Desinfektionsmittel zur Händedesinfektion (siehe hierzu Abschnitt 2.9) in ausreichender Menge zur Verfügung zu stellen (mindestens ein Spender je Zimmer, Bad, Toilette, Küche).
- (15) Zur Einhaltung und Kontrolle der regelmäßigen und gründlichen Reinigung ist ein Reinigungsplan anzubringen. Auf diesem ist jede durchgeführte Reinigung vom beauftragten Reinigungspersonal mit Unterschrift zu bestätigen.
- (16) Um das Waschen der Wäsche und Spülen von Geschirr bei mindestens 60°C zu gewährleisten, sind Waschmaschinen und Geschirrspüler bereitzustellen.
- (17) Es ist sicherzustellen, dass Arbeitskleidung und persönliche Kleidung regelmäßig gereinigt werden können und Räume zum Trocknen der Wäsche vorhanden sind beziehungsweise Wäschetrockner bereitgestellt werden.
- (18) Ersatzcontainer beziehungsweise Ersatzunterkünfte für die Quarantäne von infektionsverdächtigen oder gegebenenfalls an COVID-19 erkrankten Beschäftigten sind in ausreichender Zahl bereitzustellen, und es ist dafür zu sorgen, dass diese mit einer Krankentrage leicht erreicht werden können sowie über gesonderte Sanitärbereiche verfügen. In diesem Raum sind Trinkwasser oder alkoholfreie Getränke zur Verfügung zu stellen. Der Standort dieser Einrichtungen ist den Beschäftigten bekannt zu geben.
- (19) Vorsorglich sind für den Fall von Infektionen in der Unterkunft Planungen (zum Beispiel unter Verweis auf Epidemiepläne) vorzunehmen. Dabei sind insbesondere Vorkehrungen für die separate Unterbringung von erkrankten Personen (zum Beispiel bei Auftreten von Erkältungssymptomen) zu treffen (siehe Abschnitt 4.2.11). In den nach Abschnitt 4 Absatz 6 ASR A4.4 zu erstellenden Regelungen für die Benutzung der Unterkunft (zum Beispiel Reinigung, Verhalten im Brandfall, Alarmplan) sind zusätzlich Regelungen für das Verhalten bei Erkrankungen und das Eintreten einer epidemischen Lage aufzunehmen (insbesondere Abstandsregeln, Husten-/Niesetikette und Handhygiene, siehe Abschnitt 4.1) und die Beschäftigten in einer für sie verständlichen Art zu unterweisen.

Anhang 2: Einsetzbare Atemschutzmasken

Folgenden Maskentypen können ausgewählt und benutzt werden:

Maskentyp	Standard (Teil der Kennzeichnung)	Weitere Kennzeichnungsmerkmale	Zielländer
FFP2 oder vergleichbar¹	Verordnung (EU) 2016/425 DIN EN 149:2001+A1:2009 oder vergleichbar	CE-Kennzeichnung mit nachgestellter Kennnummer der notifizierten Stelle z. B. Schutzklasse FFP2 Gebrauchsdauer Herstellerangaben EU-Konformitätserklärung Anleitung und Information	EU
Vollmasken, gebläseunterstützte Masken, Hauben oder Helme mit auswechselbarem Partikelfilter ²	Verordnung (EU) 2016/425 Vollmasken: EN 12942 oder vergleichbar; Gebläsefiltrierende Hauben: EN 12941 oder vergleichbar EN 136 oder vergleichbar Partikelfilter: EN 143 oder vergleichbar	CE-Kennzeichnung mit nachgestellter Kennnummer der notifizierten Stelle Herstellerangaben EU-Konformitätserklärung Anleitung und Information	EU
N95¹	NIOSH-42CFR84	Modellnummer Lot-Nummer Maskentyp Herstellerangaben TC-Zulassungsnummer	USA und Kanada
P2¹	AS/NZS 1716-2012	Identifizierungsnummer oder Logo der Konformitätsbewertungsstellen	Australien und Neuseeland
DS2¹	JMHLW-Notification 214, 2018	https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Kennzeichnung-Masken.pdf?__blob=publicationFile&v=10 https://www.jaish.gr.jp/horei/hor1-y/hor1-y-13-11-3_1.pdf https://www.jaish.gr.jp/horei/hor1-y/hor1-y-13-11-3_2.pdf	Japan
CPA¹	Prüfgrundsatz für Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmasken (CPA)	Bescheinigung der Marktüberwachungsbehörde nach § 9 Absatz 3 MedBVS, die vor dem 1.10.2020 ausgestellt wurde.	Deutschland

Hinweis:

Der Inhalt der voranstehenden Tabelle entspricht der Anlage zur SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 14.04.2021.

¹ Ohne Ausatemventil; Masken mit Ausatemventil dürfen nur getragen werden, wenn alle Kontaktpersonen ebenfalls eine Atemschutzmaske tragen. Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmasken (CPA) können zum Beispiel überprüfte KN95-Masken sein, die nach ZLS-Prüfgrundsatz getestet worden sind.

² Bei diesen Systemen besteht kein Fremdschutz. Sie können daher nur angewendet werden, wenn alle Kontaktpersonen eine Atemschutzmaske tragen.

6 Literaturhinweise

7 Im Text referenziert

[1] SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des BMAS

[2] ABAS-Empfehlung organisatorischer Maßnahmen zum Arbeitsschutz im Zusammenhang mit dem Auftreten von SARS-CoV-2 sowie zum ressourcenschonenden Einsatz von Schutzausrüstung:

https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Empfehlungen-organisatorische-Massnahmen.pdf?__blob=publicationFile&v=10

[3] Beschluss des ABAS zur vorläufigen Einstufung des Virus SARS-CoV-2 in Risikogruppe 3 und Empfehlungen zu nicht gezielten Tätigkeiten (Labordiagnostik) und gezielten Tätigkeiten mit SARS-CoV-2:

<https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2.pdf>

[4] Stellungnahme des Arbeitskreises Viruzidie beim Robert Koch-Institut (RKI), des Fachausschusses Virusdesinfektion der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV) e. V. und der Gesellschaft für Virologie (GfV) e. V. sowie der Desinfektionsmittelkommission des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH) e. V.: „Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren zur Anwendung im human-medizinischen Bereich“; Bundesgesundheitsblatt 201760:353–363; DOI 10.1007/s00103-016-2509-2, <https://edoc.rki.de/handle/176904/183>

[5] DGUV-Übersichtsseite: <https://www.dguv.de/de/praevention/corona/informationen-fuer-beschaeftigte/index.jsp> – mit Tabelle zum Download

[6] BMAS-FAQ „Betrieblicher Infektionsschutz“: <https://www.bmas.de/DE/Corona/Fragen-und-Antworten/Fragen-und-Antworten-ASVO/faq-corona-asvo.html>

[76] Aktuelle Informationen zu Mutterschutz und SARS-CoV-2: <https://www.ausschuss-fuer-mutterschutz.de/informationen-zum-mutterschutz-des-bmfsfj-2> und FAQs zu mutterschutzrechtlichen Bewertungen von Gefährdungen durch SARS-CoV-2: <https://www.ausschuss-fuer-mutterschutz.de/arbeitsergebnisse/faq-zu-mutterschutz-und-sars-cov-2>

[87] Empfehlungen der BAuA zum Einsatz von Schutzmasken im Zusammenhang mit SARS-CoV-2: <https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Schutzmasken.pdf>

[98] BGN-Lüftungsrechner - Berechnen Sie das richtige Lüftungsintervall: <https://www.bgn.de/lueftungsrechner/>

[109] CO₂-App (Rechner und Timer): <https://www.dguv.de/ifa/praxishilfen/innenraumarbeitsplaetze/raumluftqualitaet/co2-app/index.jsp>

[110] FBHM-114 Fachbereich AKTUELL des Sachgebiets Oberflächentechnik und Schweißen des DGUV „Möglichkeiten zur Bewertung der Lüftung anhand der CO₂-Konzentration“ <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3985>

[121] DIN EN 1822 Teil 1: Schwebstofffilter (EPA, HEPA und ULPA) – Teil 1: Klassifikation, Leistungsprüfung, Kennzeichnung; Deutsche Fassung EN 1822-1:2019

[132] Empfehlung der Bundesregierung „Infektionsschutzgerechtes Lüften“: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitsschutz/infektionsschutzgerechtes-lueften.pdf>

- [143] S. Voß, A. Gritzki, K. Bux: Infektionsschutzgerechtes Lüften - Hinweise und Maßnahmen in Zeiten der SARS-CoV-2-Epidemie. 1. Auflage. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2020. (bua: Fokus) DOI: 10.21934/bua:fokus20200918
- [154] Sachgebiet Innenraumklima der DGUV: Fachbereich AKTUELL FBVW-502: SARS-CoV-2: Empfehlungen zum Lüftungsverhalten an Innenraumarbeitsplätzen (Stand 12.10.2020): <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3932>
- [165] Fachbeitrag der DGUV zu mobilen Raumlufreinigern zum Schutz vor SARS-CoV-2 (Stand: 27.10.2020) <https://www.dguv.de/medien/inhalt/corona/fachbeitrag-raumlufreiniger.pdf>
- [176] Hinweise der DGUV zum ergänzenden Einsatz von Luftreinigern zum Infektionsschutz in der SARS-CoV-2-Epidemie“ (04.03.2021). https://dguv.de/medien/inhalt/mediencenter/pm/pressearchiv/2021/1_quartal/dguv_hinweise_einsatz_luftreiniger.pdf
- [187] A. Gritzki, K. Bux, G. Brockt, E. Romanus, S. Voß: Erweiterter Infektionsschutz durch mobile Raumlufreiniger?. 1. Auflage. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2021. (bua: Fokus) DOI: 10.21934/bua:fokus20210223
- [198] Stellungnahme der Kommission Innenraumlufthygiene (IRK) am Umweltbundesamt: Einsatz mobiler Luftreiniger als Lüftungsunterstützende Maßnahme in Schulen während der SARS-CoV-2 Pandemie (16.11.2020). https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/2546/dokumente/201116_irk_stellungnahme_luftreiniger.pdf
- [2018a] BMAS/BAuA-Broschüre: Mobile Luftreiniger - Hinweise zur Auswahl und zum Betrieb (März 2021). <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/mobile-luftreiniger-hinweise-zur-auswahl-und-zum-betrieb.html>
- [2119] GDA-Leitlinie – Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung: <https://www.gda-psyche.de/SharedDocs/Publikationen/DE/broschuere-empfehlung-gefaehrungsbeurteilung.html>
- [220] Stellungnahme des Ausschusses für Arbeitsmedizin (AfAMed) zu Tragezeitbegrenzungen für FFP2-Masken (24.03.2021). <https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaefsfuehrung-von-Ausschuessen/AfAMed/pdf/Stellungnahme-Tragezeit-FFP2-Masken.html>
- [231] AfAMed: Arbeitsmedizinische Empfehlung „Umgang mit aufgrund der SARS-CoV-2-Epidemie besonders schutzbedürftigen Beschäftigten“ (November 2020): <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/arbeitsmedizinische-empfehlung-umgang-mit-schutzbeduerftigen.html>

8 Weitere Literatur

- VDSI-SARS-CoV-2 (Coronavirus) – Auswirkungen auf den betrieblichen Alltag: <https://vdsi.de/corona> (VDSI-Hinweise zur Umsetzung des BMAS-SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards: <https://vdsi.de/start/corona/vdsi-hinweise-zur-umsetzung-des-bmas-sars-cov-2-arbeitsschutzstandards/>)

- INQA – Tipps zum Thema Organisation und Kommunikation im Home-Office: <https://inqa.de/DE/wissen/schwerpunkt-covid/home-office/organisation-kommunikation-home-office.html>
- Certo – Magazin für Sicherheit und Gesundheit der Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG): How to Homeoffice: <https://www.certo-portal.de/arbeit-gestalten/artikel/zuhaus-arbeiten-how-to-homeoffice/>
- GDA-Portal Psychische Belastung: https://www.gda-portal.de/DE/Betriebe/Psychische-Belastungen/Psychische-Belastungen_node.html

9 Staatliche Arbeitsschutzregeln sowie Vorschriften und Regeln der Unfallversicherungsträger

- TRBA 500 Grundlegende Maßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen
- ASR A1.2 Raumabmessungen und Bewegungsflächen
- ASR A1.8 Verkehrswege
- ASR A3.6 Lüftung
- ASR A4.1 Sanitärräume
- ASR A4.2 Pausen- und Bereitschaftsräume
- ASR A4.4 Unterkünfte
- ASR V3 Gefährdungsbeurteilung
- TRBS 1111 Gefährdungsbeurteilung
- RAB 30 Geeigneter Koordinator (Konkretisierung zu § 3 BaustellV)
- RAB 31 Sicherheits- und Gesundheitsschutzplan – SiGePlan
- AMR 2.1 Fristen für die Veranlassung/das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge
- AMR 3.2 Arbeitsmedizinische Prävention
- AMR 14.2 Einteilung von Atemschutzgeräten in Gruppen
- DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“
- DGUV Regel 112-190 „Benutzung von Atemschutzgeräten“

Fundstellen: www.baua.de/trba, www.baua.de/asr, www.baua.de/trbs, www.baua.de/rab, www.baua.de/amr, https://www.dguv.de/de/praevention/vorschriften_regeln/index.jsp